

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA  
PADA NY”N”AKSEPTOR SUNTIKAN DEPO  
PROGESTIN DENGAN EFEK SAMPING  
DI PUSKESMAS PLUS BARA-BARAYA  
TANGGAL 16 AGUSTUS 2012**



Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Meraih Gelar Ahli Madya  
Diploma Kebidanan Di Universitas Islam Negeri  
(UIN) Alauddin Makassar

**OLEH**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**NUR QADARIYAH**

**70400009029**

**ALAUDDIN**  
**M A K A S S A R**

**PRODI KEBIDANAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
2012**

## PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS ILMIAH

Dengan penuh kesadaran, penyusun yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini benar adalah hasil karya penyusun sendiri. Jika dikemudian hari terbukti bahwa ini merupakan duplikat, tiruan, plagiat atau dibuat oleh orang lain sebagian atau seluruhnya maka Karya Tulis Ilmiah (KTI) dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Makassar, Agustus 2012

Penyusun

**Nur Qadariyah**  
**70400009029**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R

## LEMBAR PERSETUJUAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Nur Qadariyah

Nim : 70400009029

Judul : Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny”N”  
Akseptor Suntikan Depo Progestin Dengan Efek Samping Di  
Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tanggal 16 Agustus 2012.

Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk diajukan pada seminar hasil Program Studi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

**Pembimbing**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R  
Sitti Saleha, S.Si.T., SKM., M.Keb  
NIP: 19760126 200604 2 001

## HALAMAN PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Karya tulis ilmiah yang berjudul **“Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny”N” Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tanggal 16 Agustus 2012** yang disusun oleh **Nur Qadariyah, Nim : 70400009029**, mahasiswi Prodi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan, telah diuji dan dipertahankan dalam ujian Karya Tulis Ilmiah pada hari Jum’at tanggal 31-08-2012, dinyatakan telah dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan (dengan beberapa perbaikan).

Makassar, 31 Agustus 2012

### DEWAN PENGUJI

1. Ketua : Dr.dr.H.Rasjidin Abdullah, MPH., MH.Kes (.....)
2. Sekretaris : Drs. Wahyuddin G, M.Ag (.....)
3. Pembimbing : Sitti Saleha, S.Si.T., SKM., M.Keb (.....)
4. Penguji : Firdayanti, S.Si.T., M.Keb (.....)
5. Penguji Agama : Dr. Firdaus Muhammad, MA (.....)

**Mengetahui :**  
**Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar**

**Dr.dr.H.Rasjidin Abdullah, MPH., MH.Kes**  
**NIP. 19530119 1981 10 1 00**

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Assalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena hanya dengan petunjuk, rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan baik meskipun dalam bentuk yang sangat sederhana. Dan dengan keteguhan dan kesabaran Rasulullah yang berusaha menyelamatkan umatnya dari kesesatan, memberikan contoh yang baik untuk semua hamba Allah sehingga semua hamba dapat bertaqarrub dengan-Nya, penulis haturkan shalawat dan salam semoga senantiasa tercurahkan kepada nabi besar Muhammad SAW, keluarga dan para sahabat-sahabat beliau.

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang berjudul **“Manajemen asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny”N” Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar Tanggal 16 Agustus 2012”**. Penulis mengakui banyak hambatan dan kesulitan yang dijumpai dalam penulisan Karya Tulis ini, mulai dari tahap persiapan, pelaksanaan sampai pada tahap penyelesaian, namun berkat bimbingan, bantuan dan dorongan berbagai pihak sehingga Karya Tulis ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu ucapan rasa terima

kasih dan penghargaan yang tak terhingga nilainya penulis sampaikan kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Akhmad, S.Pd dan Ibunda Murni yang telah bersusah payah membesarkan, mengasuh, mendidik dan membina penulis dengan ikhlas, penuh pengorbanan baik lahiriah maupun batiniah serta kekhusu'an do'a yang selalu terucap dalam shalat beliau untuk penulis. Demikian pula kepada saudaraku Nur Cahyani dan juga kepada seluruh keluargaku yang telah setia memberikan bantuan dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan studi dan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada mereka semua.
2. Bapak Prof.Dr.H.A.Qadir Gassing, HT.Ms, selaku Rektor UIN Alauddin Makassar yang telah memberikan kebijakan-kebijakan serta mengarahkan segala kemampuan demi membangun kampus UIN Alauddin Makassar agar menjadi perguruan tinggi yang terdepan dan lebih berkualitas.
3. Bapak Prof.Dr.dr.H.Rasjidin Abdullah, MPH., MH.Kes, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar beserta Pembantu Dekan I, Pembantu Dekan II, Pembantu Dekan III dan seluruh staf administrasi yang telah memberikan berbagai fasilitas kepada seluruh mahasiswa UIN Alauddin Makassar selama masa pendidikan.
4. Sitti Saleha, S.SiT., SKM., M.Keb, selaku Ketua Prodi Kebidanan dan selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah menuntun, mendidik, mengajarkan dan senantiasa meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya dalam membimbing,

mengarahkan, dan memberikan petunjuk serta memberikan motivasi kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

5. Firdayanti, S.SiT., M.Keb selaku Penguji I yang telah banyak memberikan saran dan motivasi dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
6. Dr Firdaus Muhammad, MA selaku Penguji II, yang telah banyak memberikan saran dan petunjuk dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah khususnya dalam bidang keagamaan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
7. Para Dosen dan seluruh Staf UIN Alauddin terkhusus pada Fakultas Ilmu Kesehatan yang telah berjasa mengajar dan mendidik penulis serta memberikan wawasan, pengetahuan dan nasehat selama penulis menuntut ilmu dalam Prodi Kebidanan UIN Alauddin Makassar.
8. Gubernur Sulawesi Selatan/ Badan Penelitian dan Pengembangan Daerah (BALITBANGDA) Provinsi Sulawesi Selatan, Kantor Kesatuan Bangsa dan Perlindungan Masyarakat Kota Makassar/ Walikota Makassar dan Dinas Kesehatan Kota Makassar yang telah memberikan izin dan rekomendasi penelitian kepada penulis.
9. Kepala Puskesmas PLus Bara-Baraya Makassar yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.

10. Teman-teman seperjuanganku angkatan 2009 dan semua pihak yang tidak sempat penulis sebutkan namanya satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.

Sebagai manusia biasa, penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini oleh karena itu dengan rendah hati penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang sifatnya membangun demi untuk perbaikan dan penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhirnya penulis hanya bisa berdoa dan mengharapkan kiranya segala bantuan yang telah diberikan kepada penulis mempunyai nilai ibadah disisi Allah SWT. Dan semoga Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang sederhana ini dapat bermanfaat dan menambah ilmu pengetahuan bagi pembaca, Amin.

Makassar , Agustus 2012

Penulis

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
**ALAUDDIN**  
M A K A S S A R



## DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	i
Pernyataan Keaslian Karya Tulis Ilmiah.....	ii
Halaman Persetujuan.....	iii
Halaman Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Daftar Isi.....	ix
Daftar gambar.....	xii
Daftar lampiran .....	xiii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Ruang Lingkup Pembahasan .....	4
C. Tujuan Penulisan .....	4
1. Tujuan Umum .....	4
2. Tujuan Khusus .....	5
D. Manfaat penulisan.....	6
E. Metode Penulisan .....	7
F. Sistematika Penulisan.....	9

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA .....	11
A. Tinjauan Tentang Kontrasepsi.....	11
1. Pengertian Kontrasepsi .....	11
2. Macam-macam kontrasepsi .....	12
B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntikan .....	16
1. Pengertian .....	16
2. Macam-macam kontrasepsi suntikan.....	17
3. Mekanisme kerja kontrasepsi suntikan .....	17
4. Kontra Indikasi Suntikan.....	18
5. Keuntungan dan kerugian .....	18
6. Cara penggunaan.....	19
7. Saat pemberian yang tepat .....	19
8. Efek samping dan penanganan .....	20
9. Komplikasi dan penanggulangan.....	24
C. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan .....	24
D. Pendokumentasikan Manajemen Asuhan Kebidanan.....	30
E. Pandagan Islam Tentang KB .....	31
BAB III : STUDI KASUS .....	34
A. Langkah I. Pengumpulan Data dan Analisis Data.....	34
B. Langkah II. Merumuskan Diagnosa/Masalah Aktual.....	38
C. Langkah III. Merumuskan Diagnosa/Masalah Potensial.....	40
D. Langkah IV. Melaksanakan Tindakan Segera dan Kolaborasi .....	40

E. Langkah V. Merencanakan Tindakan Asuhan Kebidanan .....	40
F. Langkah VI. Pelaksanaan Tindakan Asuhan Kebidanan .....	43
G. Langkah VII. Evaluasi Asuhan Kebidanan .....	45
H. Dokumentasi Kebidanan.....	46
BAB IV : PEMBAHASAN.....	50
BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN .....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran .....	57
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.....	39



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kontrasepsi Suntikan .....	17
---------------------------------------	----



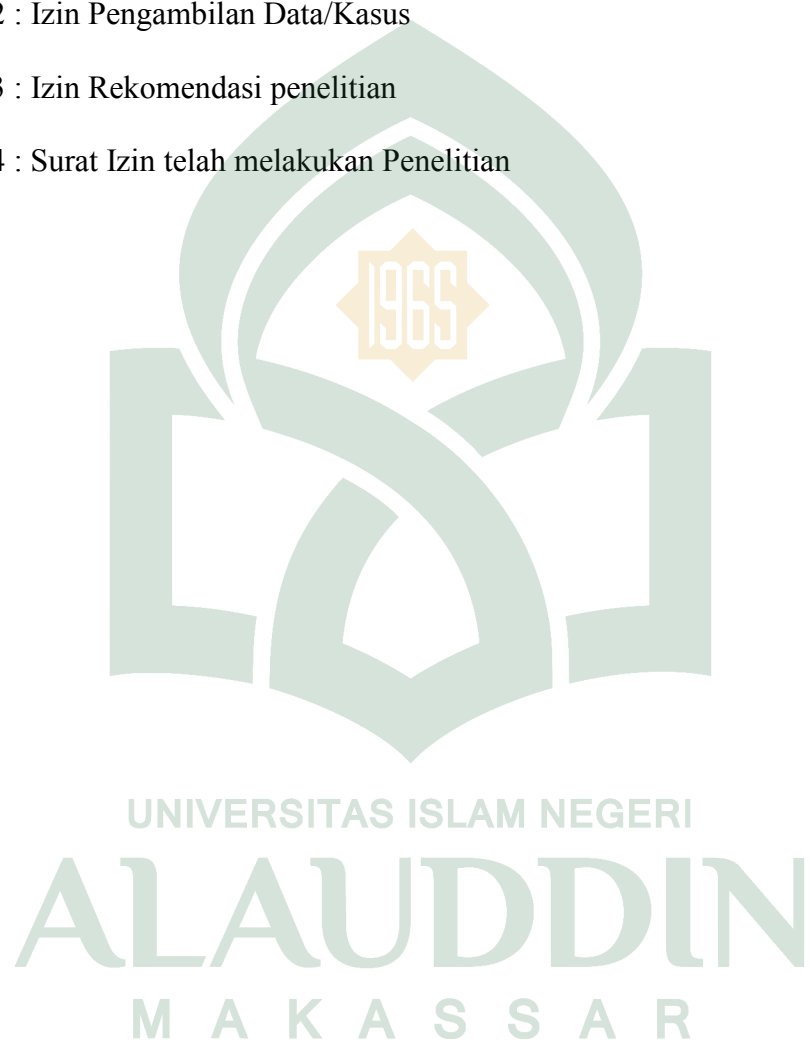
## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Kegiatan Konsul

Lampiran 2 : Izin Pengambilan Data/Kasus

Lampiran 3 : Izin Rekomendasi penelitian

Lampiran 4 : Surat Izin telah melakukan Penelitian



## LAMPIRAN I

**LEMBAR KONSUL  
KARYA TULIS ILMIAH ( KTI )  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR  
TAHUN 2011**

Nama : Nur Qadariyah

Nim : 70400009029

Judul KTI : Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana pada Ny”N”  
Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di  
Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar 16 Agustus 2012.

Pembimbing : Sitti Saleha, S. Si.T, SKM. M. Keb

No	Hari/Tanggal	Materi konsul	Saran/Perbaikan	TTD
1		Konsul Judul	ACC	
2		Konsul Referensi	ACC Referensi	
3		Bab I dan II	Perbaikan Bab I	
4.		Bab I, II, Daftar Pustaka, dan Power Point	ACC Bab I, II, dan Daftar Pustaka	
5		Konsul proposal dan Power Point	Perbaikan proposal dan Power Point	

6		Konsul proposal	ACC proposal	
7		Ujian Proposal	-	
8		Perbaikan Proposal	ACC	
9		Konsul BAB III	Perbaikan Bab III	
10		Konsul BAB III, IV, BAB V	ACC	
11		KTI, Power Point	ACC	
12		Ujian KTI	-	

**Makassar , Agustus 2012**

**Pembimbing**

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

**ALAUDDIN**

M A K A S S A R

**Sitti Saleha, S.Si.T., SKM., M.Keb**  
**NIP: 19760126 200604 2 001s**



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut WHO (*World Health Organisation*), Keluarga Berencana adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan atau mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval diantara kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga (Hartanto H, 2004).

Jumlah penduduk dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Hal ini merupakan masalah yang cukup serius, tidak saja bagi negara-negara yang berkembang seperti Indonesia tetapi juga negara-negara lain di dunia ini. Pertumbuhan penduduk yang tinggi sudah tentu menimbulkan masalah yang rumit bagi pemerintah dalam usaha mengembangkan dan meningkatkan taraf hidup warga negaranya. Untuk mengendalikan jumlah penduduk yang besar dengan laju pertumbuhan penduduk yang relatif masih tinggi, pemerintah mencanangkan suatu Program Keluarga Berencana (KB) Nasional.

Keluarga Berencana (KB) adalah suatu tindakan untuk menghindari atau menjarangkan kelahiran, mengatur interval kehamilan dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. KB merupakan suatu cara yang efektif untuk mencegah mortalitas ibu dan anak karena dapat menolong pasangan suami istri menghindari kehamilan resiko tinggi, dapat menyelamatkan jiwa dan mengurangi angka kesakitan (Hartanto, 2004).

Keluarga Berencana adalah pertimbangan tambahan terhadap faktor fisik, sosial, psikologis, ekonomi dan keagamaan yang mengatur sikap keluarga sekaligus mempengaruhi keputusan keluarga dalam menetapkan ukuran, jarak antaranak dan pemilihan serta penggunaan metode pengendalian kehamilan (Varney, 2007).

Keberhasilan program Keluarga Berencana di Indonesia telah diterima oleh masyarakat global. Pada awalnya program Keluarga Berencana adalah upaya pengaturan kelahiran dalam rangka peningkatan kesejahteraan ibu dan anak kemudian dalam perkembangannya program Keluarga Berencana ditujukan untuk membudayakan norma keluarga kecil, bahagia dan sejahterah (Handayani, 2010).

Salah satu jenis kontrasepsi efektif yang menjadi pilihan kaum ibu adalah KB suntik, ini disebabkan karena aman, efektif, sederhana dan murah. Cara ini mulai disukai masyarakat kita dan diperkirakan setengah juta pasangan memakai kontrasepsi suntikan untuk mencegah kehamilan. Namun demikian KB suntik juga mempunyai banyak efek samping seperti Amenorhea (30%), spotting(bercak darah) dan menoragia, seperti halnya dengan kontrasepsi hormonal lainnya dan dijumpai pula keluhan mual, sakit kepala (<1-17%), (pusing) galaktorea (90%). Perubahan berat badan (7-9%) (Uliyah, 2010).

Dalam pandangan agama Islam tentang KB (Keluarga Berencana) banyak yang berbeda persepsi dikalangan pemuka-pemuka agama Islam, ada yang menghalalkan dengan pertimbangan harus memenuhi dua persyaratan

yaitu masalah motivasi dan teknik, yang dimaksud dengan motivasi adalah mencegah kehamilan untuk mengatur kelahiran, sementara tekniknya adalah dengan jalan azl (menumpahkan sperma diluar rahim) sedangkan yang mengharamkan alasannya karena program KB (Keluarga Berencana) sama halnya dengan membatasi jumlah populasi penduduk (*tahdid anl-nasl*), membunuh sperma (laki-laki melakukan operasi untuk menghalangi saluran-saluran kelenjar sperma) dan menggunakan alat-alat pencegahan kehamilan dengan cara menggugurkan setelah terjadi kehamilan. Hal ini bertentangan dengan akidah Islam (Ma'ruf Farid, 2009).

Data yang di peroleh dari Dinas Kesehatan Kota Makassar pada tahun 2011 dari jumlah PUS yaitu 227.596 orang, untuk penggunaan alat kontrasepsi suntik sebanyak 28.804 orang, Pil sebanyak 7.877 orang, Kondom sebanyak 960 orang, Implant sebanyak 677 orang, AKDR sebanyak 606 orang, MOW sebanyak 162 orang, MOP sebanyak 61 orang (Dinkes Kota Makassar, 2011).

Data yang diperoleh dari BKKBN Sulawesi Selatan jumlah akseptor KB tahun 2011 sebanyak 890.131 akseptor. Untuk pemakaian kontrasepsi tertinggi adalah pengguna kontrasepsi suntikan sebanyak 166.424 orang (18,69%), pengguna pil sebanyak 135.061 orang (15,17%), pengguna kondom sebanyak 50.234 orang (5,64%), pengguna implant sebanyak 21.60 orang (2,42%), pengguna IUD sebanyak 9.036 orang (1,01%), pengguna MOW sebanyak 2.776 orang (0,31%), pengguna MOP sebanyak 505 orang (56,73%). (Januari-Desember 2011) dan mempunyai keluhan yang dominan

yaitu berupa gangguan haid 100 orang, perubahan Berat badan 150 orang, sakit kepala 54 orang dan lain-lain 40 orang tidak ada keluhan 200 orang (Data BKKBN. 2011).

Sedangkan data dari hasil temuan di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2011 yaitu alat kontrasepsi suntikan sebanyak 4018 peserta, pemakai pil 2710 peserta, pemakai IUD 61 peserta, pemakai kondom 275 peserta, Implant 175 peserta terhadap keseluruhan pencapaian peserta keluarga berencana baru sebanyak 7240 peserta.

Dari data diatas, penulis tertarik untuk mengetahui lebih jauh proses Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Akseptor Suntikan Depo Progestin dalam bentuk karya tulis ilmiah.

## **B. Ruang Lingkup Pembahasan**

Yang menjadi ruang lingkup pembahasannya mencakup Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar 2012.

## **C. Tujuan penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Dapat melaksanakan Manajemen Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar 2012 dengan menggunakan pendekatan manajemen asuhan kebidanan sesuai dengan wewenang bidan.

## 2. Tujuan Khusus

Dapat melaksanakan pengkajian dan analisis data Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.

- a. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk menegakkan diagnosa dan masalah aktual pada kasus Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.
- b. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk menegakkan diagnosa dan masalah potensial pada kasus Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.
- c. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk melaksanakan tindakan segera pada kasus Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.
- d. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk merencanakan tindakan dalam asuhan kebidanan Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.
- e. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk melaksanakan tindakan asuhan kebidanan Akseptor Suntikan Depo

Progestin dengan Efek Samping, di Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.

- f. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk mengevaluasi hasil tindakan asuhan kebidanan Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping, di Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.
- g. Didapatnya pengalaman nyata kami dapat melakukan pengkajian untuk mendokumentasikan semua temuan dan tindakan yang telah dilaksanakan Akseptor Suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tahun 2012.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### **1. Manfaat Praktis**

Sebagai salah satu sumber informasi bagi penentu kebijakan dan pelaksanaan program, baik di Departemen Kesehatan Makassar maupun pihak Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar dalam menyusun perencanaan pelaksanaan dan evaluasi program keluarga berencana.

##### **2. Manfaat Ilmiah**

Sebagai sumber informasi dan memperkaya khasana ilmu pengetahuan dan bahan acuan bagi penulis selanjutnya.

##### **3. Manfaat Institusi**

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi rekan-rekan mahasiswi kebidanan Universitas Islam Negeri dalam pelaksanaan asuhan kebidanan.

#### 4. Manfaat Bagi Penulis

Sebagai pengalaman ilmiah yang berharga yang dapat meningkatkan dan menambah wawasan tentang keluarga berencana.

### E. Metode Penulisan

Dalam penulisan karya tulis ilmiah ini, metode yang digunakan adalah sebagai berikut:

#### 1. Studi Kepustakaan

Yaitu penulis mempelajari berbagai literatur-literatur yang relevan dengan keluarga berencana termasuk karya tulis yang ada.

#### 2. Studi Kasus

Yaitu penulis melaksanakan metode pendekatan pemecahan masalah dalam kebidanan yang meliputi: Pengkajian, merumuskan diagnosa/masalah aktual dan potensial, melaksanakan tindakan segera dan kolaborasi, menyusun rencana tindakan, melaksanakan tindakan dan mengevaluasi asuhan kebidanan serta mendokumentasikan dengan akseptor suntikan depo progestin.

Untuk memperoleh data yang akurat penulis menggunakan teknik:

##### a. Anamnese

Penulisan mengadakan tanya jawab dengan klien yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan.

b. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan secara sistematis yaitu inspeksi, palpasi, perkusi dan pemeriksaan diagnostik lainnya dengan menggunakan format pengkajian.

c. Pengkajian Psikososial

Pengkajian psikososial meliputi status emosional, respon terhadap kondisi yang dialami. Serta pola interaksi klien terhadap keluarga, petugas kesehatan, dan lingkungannya serta pengetahuan tentang kesehatan.

3. Studi Dokumentasi

Studi ini dilakukan dengan mempelajari status kesehatan klien yang bersumber dari catatan, bidan, perawat, petugas laboratorium dan hasil pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat memberi kontribusi dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

4. Diskusi

Penulis mengadakan tanya jawab dengan tenaga kesehatan yaitu bidan yang menangani langsung klien tersebut serta berdiskusi dengan dosen pembimbing karya tulis ilmiah.



## **F. Sistematika penulisan**

Untuk memperoleh gambaran umum tentang karya tulis ilmiah ini maka penulis menyusun dengan sistematika sebagai berikut:

### **BAB I : PENDAHULUAN**

- A. Latar Belakang Masalah
- B. Ruang Lingkup Pembahasan
- C. Tujuan Penulisan
  - 1. Tujuan Umum
  - 2. Tujuan Khusus
- D. Manfaat penulisan
- E. Metode Penulisan
- F. Sistematika Penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

- A. Tinjauan Tentang Kontrasepsi
  - 1. Pengertian Kontrasepsi
  - 2. Macam-macam kontrasepsi
- B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntikan
  - 1. Pengertian
  - 2. Macam-macam kontrasepsi suntikan
  - 3. Mekanisme kerja kontrasepsi suntikan
  - 4. Kontra Indikasi Suntikan
  - 5. Keuntungan dan kerugian
  - 6. Cara penggunaan

7. Saat pemberian yang tepat
8. Efek samping dan penanganan
9. Komplikasi dan penanggulangan

C. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan

D. Pendokumentasikan Manajemen Asuhan Kebidanan.

E. Pandangan Islam Tentang KB.

### BAB III. STUDI KASUS

A. Langkah I Identifikasi Data Dasar

B. Langkah II Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual

C. Langkah III Identifikasi Masalah

D. Langkah IV Tindakan segera / kolaborasi

E. Langkah V Rencana Tindakan

F. Langkah VI Implementasikan Tindakan

G. Langkah VII Evaluasi

Pendokumentasian Hasil Asuhan Kebidanan

### BAB IV. PEMBAHASAN

### BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

B. Saran

### DAFTAR PUSTAKA

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Tentang Kontrasepsi**

##### **1. Pengertian Kontrasepsi**

- a. Kontrasepsi adalah cara menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan akibat dari pertemuan sel telur yang matang dengan sel sperma dengan tehnik memakai alat-alat obat, cara perhitungan/pengamatan, cara operasi untuk menjarangkan (Spacing) atau untuk pembatasan (Limitation) kehamilan (Proverawati, 2010).
- b. Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan baik yang bersifat sementara maupun yang bersifat permanen atau menetap yang dapat dilakukan secara mekanis menggunakan alat, tanpa menggunakan alat atau dengan operasi (Wiknjosastro, 2005).
- c. Kontrasepsi merupakan bagian dari pelayanan kesehatan reproduksi untuk pengaturan kehamilan, dan merupakan hak setiap individu sebagai mahluk seksual (Sarwono, 2006).

## 2. Macam-macam Kontrasepsi

### a. Metode Sederhana

#### 1) Kondom

Kondom adalah selubung /sarung karet yang dapat terbuat dari berbagai bahan seperti latex (karet), plastik (vinil), atau bahan alami (produksi hewani dipasang pada penis pada saat hubungan sexual). Cara kerjanya: menghalangi terjadinya pertemuan sperma dan sel telur, mencegah penularan mikroorganisme (Saifuddin, 2006).

#### 2) Diafragma

Diafragma adalah Kap berbentuk bulat cembung, terbuat dari lateks (karet) yang diinersikan kedalam vagina sebelum berhubungan seksual dan menutup serviks. Cara kerjanya menghalangi sel mani masuk kedalam kanalis servikalis. Diafragma dipasang sebelum koitus dan dikeluarkan 6-8 jam setelah koitus selesai (Pita Wulansari, 2006).

#### 3) Spermisida

Spermisida adalah zat kimia yang dapat melumpuhkan sampai mematikan spermatozoa yang digunakan menjelang hubungan seks. Cara kerjanya melumpuhkan dan mematikan sperma atau sel mani, menutup mulut serviks (*cervical prop*) (Manuaba, 1BG, 2003).

4) Coitus terputus (senggama terputus) adalah suatu metode kontrasepsi dimana senggama diakhiri sebelum terjadi ejakulasi intra vaginal. Cara kerjanya penarikan penis dari vagina sebelum terjadi ejakulasi, dengan demikian air mani sengaja ditumpahkan diluar untuk mencegah sel mani masuk arena fertilisasi (Anna Glasier, 2005).

5) Pantang berkala

Pantang berkala adalah tidak melakukan persetubuhan pada masa subur istri yaitu sekitar terjadinya ovulasi.

Metode pantang berkala dikenal dua sistem yaitu :

a) Pantang berkala dengan sistem kelender adalah cara Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dimana hari subur ditaksir berdasarkan kumpulan catatan siklus haid dari 6-12 bulan terakhir.

Untuk menentukan masa subur istri dipatokan sebagai berikut:

(1) Ovulasi terjadi 12-16 hari sebelum haid yang akan datang.

(2) Sperma dapat hidup dan membuahi dalam 48 jam setelah ejakulasi.

(3) Ovum dapat hidup 24 jam setelah ovulasi (Wiknjosastro, 2005).

b) Sistem mengukur suhu badan basal adalah cara Keluarga Berencana Alamiah (KBA) dimana masa tidak subur diperkirakan/ditetapkan berdasarkan adanya perubahan suhu

basal badan sesaat setelah ovulasi. Cara kerjanya menjelang ovulasi yaitu suhu badan turun (pada hari ke-12 dan 13 siklus haid), pada hari ke 14 terjadi ovulasi, suhu akan naik sampai lebih tinggi dari suhu sebelum ovulasi pada hari ke 15 dan 16 siklus haid. Dengan cara ini masa berpantang akan lebih pendek namun lebih meninggikan efektifitas metode pantang berkala (Mochtar, 1998).

b. Metode Modern

1) Hormonal

a) Pil KB

(1) Progesteron only pil adalah pil yang hanya mengandung progesteron.

(2) Pil kombinasi adalah pil yang mengandung kombinasi progesteron dan estrogen.

(3) Pil sequensial adalah pil yang mengandung komponen yang disesuaikan dengan system hormonal tubuh yang mengandung estrogen dan progesteron.

(4) Pil KB exluton adalah pil yang mengandung progesteron dan disiapkan untuk ibu yang memberikan ASI (Mochtar, 1998).

b) Suntikan KB

- (1) Depo provera yang mengandung medroxy progesteron asetat 150 mgr.
- (2) Cyclofem yang mengandung medroxyprogesetron asetat 50 mg dan komponen estrogen.
- (3) Norigest 200 mgr yang merupakan derivat tetesteron (Manuaba, 2010).

c) Susuk KB.

- (1) Norplant terdiri dari 6 batang silastik lembut berongga dengan panjang 3,4 cm, dengan diameter 2,4 mm, yang diisi dengan 36 mg levonorgestrel dan lama kerjanya 5 tahun.
- (2) Implanon terdiri dari 1 batang putih lentur dengan panjang kira-kira 40 mm dan diameter 2 mm, yang diisi dengan 68 mg keto-desogestrel dan lama kerjanya 3 tahun.
- (3) Jadena dan Indoplant terdiri dari 2 batang yang diisi dengan 75 mg levonor-gestrel dengan lama kerjanya 3 tahun.

2) Mekanis

AKDR adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan dalam rahim untuk menghambat masuknya spermatozoa. Cara kerjanya, menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba fallopi (Saifuddin, 2006)

c. Metode Mantap

a. Tubektomi adalah prosedur bedah sukarela untuk menghentikan fertilitas (kesuburan) seorang perempuan secara permanen. Dengan mengoklusi tuba fallopi, mengikat dan memotong atau memasang cincin sehingga sperma tidak dapat bertemu dengan ovum (Saifuddin, 2006).

b. Vasektomi

Adalah prosedur klinik untuk menghentikan kapasitas reproduksi pria dengan jalan melakukan okulasi vasa deferensia sehingga alur transportasi sperma terhambat dan proses fertilisasi (penyatuan dengan ovum) tidak terjadi (Suzanne E, 2007).

## **B. Tinjauan Tentang Kontrasepsi Suntikan**

### **1. Pengertian Kontrasepsi Suntikan**

- a. Kontrasepsi suntikan adalah suatu cara kontrasepsi yang berdaya kerja panjang (lama) yang tidak membutuhkan pemakaian setiap hari/setiap bersenggama, tetapi reversibel (Hartanto H, 2004)
- b. Kontrasepsi suntikan adalah suatu metode yang bekerja secara efektif, praktis dan harganya lebih murah dan aman (Mochtar, 1998).
- c. Kontrasepsi suntikan suatu cairan berisi zat hormon buatan yang terdiri dari kombinasi esterogen dan progesteron atau yang terdiri dari progesteron saja. Suntikan ini dapat mencegah kehamilan, yang diberikan selama jangka waktu tertentu, ada yang satu bulan sekali ada juga yang tiga bulan sekali.



## 2. Macam-macam Kontrasepsi Suntikan

- a. Depo provera yang mengandung medroxy progesteron asetat 150 mg
- b. Cyclofem yang mengandung medroxyprogesteron asetat 50 mgr dan komponen estrogen.
- c. Norigest 200 mg yang merupakan derivat tetosteron.



Suntikan depoprovera



Suntikan noristerat

Sumber : Hartanto H, 2004

## 3. Mekanisme Kerja Kontrasepsi Suntikan.

- a. Menghalangi pengeluaran FSH dan LH sehingga tidak terjadi pelepasan ovum untuk terjadi ovulasi dengan jalan menekan pembentukan releasing faktor hypothalamus.
- b. Mengentalkan lendir serviks, sehingga sulit ditembus spermatozoa.
- c. Perubahan peristaltik tuba fallopi, sehingga menghambat terjadinya konsepsi.
- d. Mengubah suasana endometrium sehingga menjadi tidak sempurna untuk implantasi dari hasil konsepsi (Manuaba, I.B.G, 2003)

#### 4. Kontra Indikasi Suntikan.

WHO menganjurkan untuk tidak menggunakan kontrasepsi suntikan pada :

- a. Kehamilan.
- b. Perdarahan melalui vagina tanpa diketahui penyebabnya.
- c. Karsinoma payudara.
- d. Karsinoma traktus genitalia.
- e. Penyakit jantung, hati, hipertensi dan penyakit paru-paru

(Hartanto, 2004)

#### 5. Kuntungan dan Kerugian.

##### a. Keuntungan Progestin :

- 1) Sangat efektif.
- 2) Mencegah kehamilan jangka panjang.
- 3) Tidak berpengaruh terhadap suami istri.
- 4) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI dan tumbuh kembang bayi.
- 5) Sedikit efek samping.
- 6) Klien tidak perlu menyimpan obat suntik.
- 7) Dapat digunakan oleh perempuan usia >35 tahun sampai perimenopause.
- 8) Membantu mencegah kanker endometrium dan kehamilan ektopik.
- 9) Menurunkan kejadian penyakit jinak payudara.
- 10) Mencegah penyebab penyakit radang panggul (Saifuddin, 2006).

b. Kerugian :

- 1) Perdarahan yang tidak menentu.
- 2) Terjadi amenorea yang berkepanjangan.
- 3) Berat badan yang bertambah.
- 4) Sakit kepala.
- 5) Kembalinya kesuburan agak terlambat beberapa bulan.
- 6) Menimbulkan rasa sakit akibat penyuntikan.
- 7) Masih mungkin terjadi kehamilan, karena mempunyai angka kegagalan 0,7% (Manuaba, I.B.G, 2003).

**6. Cara Penggunaan.**

Depo progestin atau depo provera disuntikan secara intra muscular (IM) tiap 12 minggu dengan kelonggaran batas waktu suntik, biasa dibiarkan kurang satu minggu (Saifuddin, 2006)

**7. Saat Pemberian Yang Tepat**

a. Pasca persalinan.

- 1) Diberikan sebelum 40 hari post partum dan sebelum berkumpul dengan suaminya.
- 2) Tepat pada jadwal suntikan berikutnya.

b. Pasca abortus.

- 1) Segera setelah perawatan atau sebelum 14 hari.
- 2) Jadwal waktu suntikan yang diperhitungkan.

- 3) Bila klien pasca persalinan >6 bulan menyusui sebelum haid, suntikan pertama dapat diberikan setiap saat, asal saja ibu tersebut tidak hamil dan selama 7 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual.
- 4) Bila ibu menggunakan kontrasepsi hormonal lain dan ingin mengganti dengan kontrasepsi suntikan dan ibu tersebut tidak hamil, suntikan pertama dapat segera diberikan (Saifuddin, 2003).

## 8. Efek Samping Dan Penanganan

### a) Efek Samping

#### 1. Gangguan haid.

1. Amenorrhoe yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi kecuali pada pemakaian cyclofem.
2. Spooting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan. Metrorrhagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.
3. Leukorea yaitu adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu (jarang terjadi).

#### 2. Perubahan berat badan

Berat badan bertambah beberapa kg dalam beberapa bulan setelah menggunakan kontrasepsi suntikan. Seringkali berat badan bertambah sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone. Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan

mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi. Namun hormon ini juga mempermudah perubahan karbohidrat menjadi lemak, sehingga sering kali efek sampingnya adalah penumpukan lemak yang menyebabkan berat badan bertambah dan menurunnya gairah seksual.

### 3. Pusing dan sakit kepala

Rasa berputar atau sakit kepala yang terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Insiden sakit kepala adalah sama pada DMPA maupun NET-EN dan terjadi pada kurang dari 1-17% akseptor.

### 4. Hematoma

Warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan dibawah kulit (Hartanto H, 2004).

## c. Penanganan.

### 1) Gangguan haid

#### a) Konseling

Memberikan penjelasan kepada calon akseptor bahwa pada pemakaian kontrasepsi suntikan dapat memberikan gejala perdarahan namun tidak berlangsung lama.

#### b) Pengobatan

Pemberian tablet estradiol 25 mcg 3 x 1 untuk 3 hari atau 1 tablet pil oral kombinasi per hari untuk 14 hari. Bila hal tersebut tidak menolong diberikan suntikan intramuskuler estrogen

sintetis seperti 5 mg estradiolcypionat atau estradiol valerate dalam larutan minyak yang harus diulangi apabila perdarahan tidak berhenti dalam waktu 24 jam. Jika perdarahan tetap berlangsung terus pertimbangkan untuk melakukan dilatasi dan kuretase (Hartanto H, 2004).

## 2) Keputihan

### a) Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa kontrasepsi suntikan jarang terjadi keputihan. Bila hal ini terjadi juga harus dicari penyebabnya dan segera diberikan pengobatan.

### b) Pengobatan

Pengobatan medis biasanya tidak diperlukan pada kasus dimana cairan berlebihan dapat diberikan preparat anti cholonergis seperti extra belladonna 10 mg dosis 2x1 tablet untuk mengurangi cairan yang berlebihan, perubahan warna dan biasanya disebabkan oleh adanya infeksi.

## 3) Perubahan berat badan

### a) Konseling

Menjelaskan pada calon akseptor bahwa kenaikan BB adalah salah satu efek samping kontrasepsi suntikan. Penyebab bertambahnya BB terjadi karena bertambahnya lemak tubuh dan bukan karena retensi cairan tubuh. Hipotesa para ahli: DMPA merangsang pusat pengendalian nafsu makan

dihipotalamus yang menyebabkan akseptor makan lebih banyak dari pada biasanya (Glasier A, 2005).

b) Pengobatan

Diet merupakan pilihan utama, dianjurkan untuk melaksanakan diet rendah kalori, disertai olahraga teratur. Bila berat badan berlebihan dianjurkan untuk cara kontrasepsi lain (Saifuddin, 2006).

4) Pusing dan sakit kepala

a) Konseling

Menjelaskan kepada akseptor bahwa efek samping tersebut mungkin ada tetapi jarang terjadi dan biasanya bersifat sementara.

b) Pengobatan

Pemberian asam mefanamat 500 mg 3x1 untuk mengurangi keluhan.

5) Hematoma

a) Konseling

Menjelaskan kepada calon akseptor mengenai kemungkinan efek samping.

b) Pengobatan

Kompres dingin didaerah yang membiru selama 2 hari setelah itu diubah menjadi kompres hangat hingga warna biru/ kuning menjadi hilang.

## 9. Komplikasi Dan Penanggulangan

### a. Komplikasi

Abses adalah rasa sakit dan panas di daerah suntikan, bila terdapat abses teraba adanya benjolan yang nyeri di daerah suntikan. Biasanya diakibatkan karena pemakaian jarum yang berulang dan tidak cuci hama.

### b. Penanggulangan

Pemberian antibiotik dosis tinggi (Ampicilin 500 mg, 3 x 1 tablet perhari). Bila abses diberikan kompres untuk menginginkan infeksi/mematangkan abses misalnya kompres permanganas atau rivanol. Bila ada fluktuasi pada abses dapat dilakukan insisi, setelah itu diberikan antibiotik (Saifuddin, 2006).

## C. Proses Manajemen Asuhan Kebidanan

Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (IBI, 2005).

Proses manajemen terdiri dari 7 (tujuh) langkah berurutan dimana setiap langkah disempurnakan secara periodik. Proses dimulai dengan pengumpulan data dasar dan berakhir dengan evaluasi. Ketujuh langkah tersebut membentuk suatu kerangka lengkap yang diaplikasikan dalam situasi apapun. Akan tetapi setiap langkah dapat diuraikan lagi menjadi langkah-langkah yang lebih rinci dan bisa berubah sesuai dengan klien (Helen, 1997).



Ketujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney adalah sebagai berikut:

### **Langkah I : Identifikasi Data Dasar**

Pada langkah pertama ini dilakukan pengkajian dengan mengumpulkan semua data yang diperlukan untuk evaluasi keadaan secara lengkap, menyeluruh dan fokus yaitu menanyakan riwayat kesehatan yang meliputi: apakah ada penyakit yang diderita selama menjadi akseptor suntikan depo progestin misalnya perubahan berat badan, pusing atau sakit kepala, nyeri pada mammae dan perut.

Untuk memperoleh data dilakukan dengan cara:

1. Anamnese meliputi : melakukan tanya jawab untuk memperoleh data meliputi : riwayat kesehatan, riwayat reproduksi : riwayat haid, riwayat obstetri, riwayat kehamilan, persalinan dan nifas, riwayat ginekologi dan riwayat KB, riwayat pemenuhan kebutuhan dasar, data sosial ekonomi, dan psikologi.
2. Pemeriksaan fisik meliputi : keadaan umum klien, tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dilakukan secara inspeksi, palpasi dan dilakukan pemeriksaan penunjang bila perlu.

Tahap ini merupakan langkah yang menentukan langkah berikutnya.

Kelengkapan data yang sesuai dengan kasus yang dihadapi akan menentukan, oleh karena itu proses interpretasi yang benar atau tidak dalam tahap selanjutnya, sehingga dalam pendekatan ini harus komprehensif meliputi data

subjektif, objektif, dan hasil pemeriksaan sehingga dapat menggambarkan kondisi atau masukan klien yang sebenarnya.

## **Langkah II : Identifikasi Diagnosa Atau Masalah Aktual**

Pada langkah ini dilakukan identifikasi yang benar, terhadap diagnosa atau masalah kebutuhan klien berdasarkan interpretasi yang benar atas data-data yang dikumpulkassn. Data dasar yang sudah dikumpulkan diinterpretasikan, sehingga ditemukan masalah dan diagnosa keduanya digunakan karena beberapa masalah tidak dapat diselesaikan seperti diagnosa, tetapi sudah membutuhkan penanganan yang dituangkan dalam sebuah rencana asuhan terhadap klien.

Berdasarkan teori , efek samping yang sering timbul yaitu:

1. Amenorrhoe yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan kontrasepsi kecuali pada pemakaian cyclofem.
2. Spooting yaitu bercak-bercak perdarahan diluar haid yang terjadi selama menggunakan kontrasepsi suntikan. Metrorrhagia yaitu perdarahan yang berlebihan jumlahnya.
3. Leukorea yaitu adanya cairan putih yang berlebihan yang keluar dari jalan lahir dan terasa mengganggu (jarang terjadi).
4. Perubahan berat badan bertambah beberapa kg dalam beberapa bulan setelah menggunakan kontrasepsi suntikan. Seringkali berat badan bertambah sampai 2-4 kg dalam waktu 2 bulan karena pengaruh hormonal, yaitu progesterone. Progesterone dalam alat kontrasepsi tersebut berfungsi

untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah dibuahi.

#### 5. Pusing dan sakit kepala

Rasa berputar atau sakit kepala yang terjadi pada satu sisi, kedua sisi atau keseluruhan dari bagian kepala. Insiden sakit kepala adalah sama pada DMPA maupun NET-EN dan terjadi pada kurang dari 1-17% akseptor.

#### 6. Hematoma

Warna biru dan rasa nyeri pada daerah suntikan akibat perdarahan dibawah kulit.

Jika didapatkan keluhan maka dapat di diagnosa sabagai efek samping dari suntikan depo progestin.

### **Langkah III : Identifikasi Masalah Potensial**

Pada langkah ini kita mengidentifikasi masalah atau diagnosa potensial lain, yang berdasarkan rangkaian masalah dan diagnosa yang sudah diidentifikasi. Langkah ini membutuhkan antisipasi bila memungkinkan dilakukan pencegahan, sambil mengamati klien, bidan diharapkan dapat bersiap-siap bila diagnosa/masalah potensial ini benar-benar terjadi dilakukan asuhan yang aman.

#### **Langkah IV : Tindakan Segera dan Kolaborasi**

Pada langkah ini mencerminkan kesinambungan dari proses manajemen kebidanan. proses manajemen kebidanan dilakukan secara terus menerus selama klien dalam perawatan bidan. Proses terus menerus ini menghasilkan data baru segera dinilai. Data yang muncul dapat menggambarkan suatu keadaan darurat dimana bidan harus segera untuk menyelamatkan klien.

Tindakan segera dilakukan, jika ibu yang mengalami efek samping atau keluhan yang mengancam maka dilakukan tindakan kolaborasi pada akseptor suntikan depo progestin.

#### **Langkah V : Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan**

Pada langkah ini direncanakan asuhan yang menyeluruh ditentukan oleh langkah-langkah sebelumnya dan merupakan lanjutan manajemen terhadap diagnosa atau masalah yang telah diidentifikasi atau diantisipasi. Rencana tindakan komperhensif bukan hanya meliputi kondisi klien serta hubungannya dengan masalah yang dialami oleh klien, serta konseling bila perlu mengenai ekonomi, agama, budaya ataupun masalah psikologis.

Rencana harus disetujui oleh klien sebab itu harus berdasarkan rasional yang relevan dan kebenarannya serta situasi dan kondisi tindakan harus secara teoritis.

### **Langkah VI : Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan**

Melaksanakan rencana tindakan serta efisiensi dan menjamin rasa aman klien. Implementasi dapat dikerjakan keseluruhan oleh bidan ataupun bekerja sama dengan kesehatan lain. Bidan harus melakukan implementasi yang efisien dan akan mengurangi waktu perawatan dan biaya perawatan serta akan meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan klien.

### **Langkah VII : Evaluasi Tindakan Asuhan Kebidanan**

Mengetahui sejauh mana tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien. Pada tahap evaluasi ini bidan harus melakukan pengamatan dan observasi terhadap masalah yang dihadapi klien, apakah masalah diatasi seluruhnya, sebagian telah dipecahkan atau mungkin timbul masalah baru. Pada prinsipnya tahapan evaluasi adalah pengkajian kembali terhadap klien untuk menjawab pertanyaan seberapa jauh tercapainya rencana yang dilakukan. Beberapa hal yang dapat dievaluasi, yaitu:

1. Apa ibu sudah mengerti penjelasan yang diberikan
2. Apa ibu mengerti efek samping dari suntikan depo progestin
3. Apa ibu masih ingin menjadi akseptor suntikan depo progestin
4. Apa ibu bersedia datang kembali sesuai jadwal yang telah ditentukan untuk mendapatkan suntikan ulang.

#### **D. Pendokumentasian Manajemen Asuhan Kebidanan**

Metode 4 langkah pendokumentasian yang disebut SOAP ini dijadikan proses pemikiran penatalaksanaan kebidanan dipakai untuk mendokumentasikan hasil pemeriksaan klien dalam rekaman medis sebagai catatan perkembangan. Kemajuan yaitu :

##### **1. Subyektif (S)**

Merupakan ringkasan dari langkah I dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh dari apa yang di katakan disampaikan dan dikeluhkan oleh klien melalui anamnese dengan klien keluarganya.

##### **2. Obeyktif (O)**

Merupakan ringkasan dari langkah I dalam proses manajemen asuhan kebidanan yang diperoleh melalui inspeksi, palpasi, auskultasi, perkusi dan dari hasil pemeriksaan laboratorium.

##### **3. Assesment ( A )**

Merupakan ringkasan dari langkah II, III, dan IV dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana dibuat kesimpulan berdasarkan dari data subyektif dan obyektif sebagai hasil pengambilan keputusan klinis terhadap klien tersebut.

##### **4. Planning ( P )**

Merupakan ringkasan dari langkah V, VI dan VII dalam proses manajemen asuhan kebidanan dimana planning ini dilakukan berdasarkan hasil kesimpulan dan evaluasi terhadap keputusan klien yang diambil dalam rangka mengatasi masalah klien memenuhi kebutuhan klien.

### E. Pandangan Islam Tentang KB

Pelaksanaan KB juga dibolehkan dalam Islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan pendidikan. Hal ini berdasarkan pada sebuah ayat al-Quran yang berbunyi:

Allah SWT berfirman dalam Q.S surah Al-Nisaa' (4) : 9

Terjemahnya:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَافًا  
خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا ﴿٩﴾

Terjemahnya:

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

Dari ayat diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa pelaksanaan KB diperbolehkan dalam islam karena pertimbangan ekonomi, kesehatan dan pendidikan. Yang artinya, diperbolehkan bagi orang-orang yang tidak mampu membiayai kehidupan anaknya, kesehatan dan pendidikan. Agar masa depan anak tidak terlantar yang pada akhirnya akan menjadi masalah bagi masyarakat dan Negara dikarena pengeluaran Negara bertambah akibat pertambahan penduduk yang besar dengan kondisi perkonomian yang lemah. Maka disinilah peranan KB untuk membantuh orang-orang yang tidak dapat menyanggupi hal tersebut, agar tidak berdosa dikemudian hari bila meninggalkan keturunannya.

Setiap orang tentu mendambakan keseimbangan dalam kehidupannya baik didunia maupun diakhirat. Untuk meraih keseimbangan tersebut tentunya

membutuhkan banyak syarat baik syarat material maupun spiritual. Selain itu ayat ini menerangkan bahwa kelemahan ekonomi dapat menghasilkan anak yang kurang gizi yang menyebabkan kondisi kesehatan yang buruk, kecerdasan yang kurang. Hal ini akan berdampak buruk terhadap masa depan generasi muda bangsa ini. Sehingga hal tersebut menjadi tanggung jawab orang tua. Maka Keluarga Berencana berperan penting dalam membantu orang tua menangani masalah tersebut dengan penjarangan /pembatasan kelahiran anak. Agar dapat melahirkan generasi yang terarah dan tidak menjadi beban bagi orang tua, masyarakat.

Allah berfirman dalam surat Al-Baqarah / 2: 233:

﴿وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَدَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ  
يُتِمَّ الرَّضَاعَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ

Terjemahnya:

“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf”.

Pada kalimat para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama 2 tahun penuh yaitu bagi yang menyempurnakan penyusuan secara tidak langsung ayat ini menjelaskan bahwa dengan menyusui secara teratur selama 2 tahun maka dapat mencegah kehamilan, karena semakin sering menyusui hormon oksitosin semakin meningkat, sementara hormon progesteron berada dalam keadaan tidak terbatas, dan jika hormon progesteron berada dalam



keadaan tidak terbatas, maka kesuburan tidak kembali. Hal ini dapat menjarangkan kehamilan.

Dalam ASI ini terdapat segala macam zat yang diperlukan untuk pertumbuhan jasmani dan rohani anak itu, dan untuk mencegah segala macam penyakit. Zat-zat ini terdapat pada susu sapi, oleh karena itu susu sapi dan sejenisnya tidak akan sama mutunya. Maka segala macam susu bubuk, atau susu kaleng yang dikenal istilah susu kental manis (SKM) tidak ada yang sama mutunya dengan ASI. Sebab seorang ibu haruslah menyusui anaknya yang dicintainya itu dengan ASI, janganlah hendaknya dia menggantikannya dengan susuk bubuk atau SKM, kecuali dalam hal yang memaksa. Apalagi mendapatkan ASI dari ibunya adalah hak anak itu, dan menyusukan anak adalah kewajiban yang telah dipikulkan oleh Allah SWT kepada ibunya.

Dari ayat tersebut diatas maka seorang ibu yang menunda kehamilan demi memelihara dan merawat anaknya maka tidak ada dosa bagi keduanya (suami dan istri) demi kesempurnaan penyapihan kewajiban ayah dan ibu. Sehingga seorang anakpun dapat merasakan kehangatan kasih sayang kedua orangtuanya dengan menyusui bayinya secara benar dan tepat maka dapat mencegah kehamilan (Shihab).

### BAB III

#### STUDI KASUS

**MANAJEMEN ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA  
NY”N”AKSEPTOR SUNTIKAN DEPOPROGESTIN DENGAN EFEK  
SAMPING DI PUSKESMAS PLUS BARA-BARAYA MAKASSAR  
TANGGAL 16 AGUSTUS 2012**

No. Register : 487 / 2012  
Tanggal Kunjungan : 16 Agustus 2012, Jam 10.30 Wita  
Tanggal Pengkajian : 16 Agustus 2012, Jam 10.35 Wita

#### **Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

##### **A. Identitas Ibu/Suami**

Nama : Ny.”N” / Tn.”I”  
Umur : 21 Tahun / 22 Tahun  
Nikah / Lamanya : 1 Kali / 1 Tahun  
Suku : Makassar / Makassar  
Agama : Islam / Islam  
Pendidikan : SMP / SMP  
Pekerjaan : IRT / Buruh Harian  
Alamat : Jl Abubakar Lambogo III

##### **B. Data Biologis**

1. Keadaan ibu sekarang
  - a. Ibu ingin melanjutkan suntikannya
  - b. Selama ber-KB ibu tidak pernah haid
  - c. Sudah ke 2X nya dengan suntikan yang sama.

2. Riwayat kesehatan yang lalu

- a. Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, DM dan penyakit lainnya.
- b. Tidak ada riwayat alergi dan ketergantungan obat-obatan.

3. Riwayat keluarga

Keluarga tidak ada yang mengalami penyakit menular dan penyakit keturunan lainnya.

4. Riwayat Reproduksi

a. Riwayat haid

Menarche umur 14 tahun, siklus haid teratur 28-30 hari, lamanya 3 hari.

b. Riwayat obstetrik

Mempunyai anak 1 dengan umur 4 bulan.

c. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu.

Kehamilan			Persalinan				Penyakit	Laktasi
Usia	Keadaan	Tahun	JK	Tempat	Perlangsungan	BB		
Aterem 40 mgg	Normal	2012	♂	PKM bara-baraya	Normal Spontan	3200 gram	-	sampai sekarang

d. Riwayat Ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit kelamin, tumor dan sistem reproduksi.

e. Riwayat KB

1) Tinjauan kartu KB : Suntikan I : 23 Mei 2012

Suntikan II : 16 Agustus 2012

- 2) Alasan berKB untuk menjarangkan kehamilan.
- 3) Pada kartu akseptor ibu tercantum bahwa ibu memakai suntikan Depo Progestin 150 mg.

### **C. Riwayat Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari**

1. Nutrisi
  - a. Makan 3 x sehari, nafsu makan baik.
  - b. Pola makan nasi, sayur dan lauk.
  - c. Minum 7-8 gelas sehari.
2. Eliminasi
  - a. BAB 1-2 x sehari.
  - b. BAK 3-4 x sehari.
  - c. Tidak ada gangguan saat BAB dan BAK.
3. Personal hygiene
  - a. Mandi 2 x sehari.
  - b. Sikat gigi 2 x sehari.
  - c. Cuci rambut 2-3 x seminggu.
  - d. Ganti baju 2 x sehari.
4. Istirahat
  - a. Tidur siang  $\pm$  1 jam.
  - b. Tidur malam  $\pm$  7-8 jam.
5. Kebutuhan sex

Tidak ada masalah dalam kebutuhan sex.

#### D. Data Psikologi dan Spiritual

1. Ibu belum ada rencana untuk hamil.
2. Ibu dan suaminya bersama dalam mengambil keputusan untuk berKB.
3. Ibu berkeyakinan dan tidak ada larangan dalam agama untuk berKB.
4. Ibu menjalankan shalat 5 waktu sehari.

#### E. Pemeriksaan Fisik

##### 1. Keadaan umum :

a. Kesadaran composmentis.

b. Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x /menit.

S : 36,5<sup>0</sup>C.

P : 20 x /menit.

c. BB : 53 kg.

##### 2. Kepala

Inspeksi: Keadaan rambut bersih, tidak ada ketombe

Palpasi: Tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada kepala.

##### 3. Wajah

Inspeksi: Tidak ada oedema, cloasma tidak ada.

##### 4. Gigi dan mulut

Inspeksi: Gigi dan mulut nampak bersih, tidak ada caries.

##### 5. Leher

Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe. tyroid dan vena jugularis.

6. Payudara

Inspeksi: Simetris kiri kanan, puting susu terbentuk,

Palpasi: ASI ada dan tidak teraba massa.

7. Abdomen

Inspeksi: Tidak ada bekas operasi

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan.

8. Ekstremitas bawah.

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak ada varices pada tungkai

Palpasi: Tidak ada oedema.

**F. Pemeriksaan Laboratorium**

Tidak dilakukan.

**Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

A. Diagnosa : Akseptor KB suntikan depoprogestin 150 mg.

Data Subjektif : 1. Tidak pernah haid selama 3 bulan.

2. Siklus haid ibu tidak teratur.

Data Objektif : Memberikan suntikan depoprogestin.

Analisa dan Interpretasi Data :

- Setelah suntikan dihentikan haid tidak segera datang, haid baru datang kembali pada umumnya setelah 6 bulan, selama tidak haid tersebut dapat saja terjadi kehamilan.
- Bila setelah 3-6 bulan tidak juga haid, klien harus kembali ke dokter / tempat pelayanan, bila klien tidak dapat kembali pada jadwal yang

telah ditentukan suntikan dapat diberikan 2 minggu sebelum jadwal asal saja tidak terjadi kehamilan.

- Pemberian kontrasepsi suntikan sering menimbulkan gangguan haid. Gangguan haid ini biasanya bersifat sementara dan sedikit sekali mengganggu kesehatan. (buku keluarga berencana dan kontrasepsi)

#### B. Masalah aktual: Amenorhea

Data subjektif:

- Menjadi akseptor suntikan sejak tanggal 23 Mei 2012
- Ibu mengeluh tidak pernah haid selama 3 bulan.

Data objektif:

- Siklus haid teratur sebelum menjadi akseptor KB yaitu 30 hari
- Sekarang siklus haid tidak teratur selama 3 bulan.

Analisa dan Interpretasi data.

- Gangguan haid karena terlambat kembalinya kesuburan, penjelasan perlu diberikan pada ibu usia muda yang ingin menunda kehamilan/ bagi ibu yang merencanakan kehamilan berikutnya dalam waktu dekat.
- Tidak haid/ tidak teratur, suntikan pertama dapat diberikan pada ibu tidak hamil dan selama 3 hari setelah suntikan tidak boleh melakukan hubungan seksual. (buku panduan praktis pelayanan kontrasepsi)

#### C. Datang dengan suntikan KB Depo Progestin

Data subjektif : Ingin melanjutkan suntikannya dengan kontrasepsi yang sama.

Data Objektif : Tinjauan kartu KB : Suntikan I : 23 Mei 2012

Suntikan II : 16 Agustus 2012

Analisa dan interpretasi data

Kontrasepsi suntik depoprogestin diberikan setiap tiga bulan dengan cara di suntik intramuskuler di daerah bokong (panduan praktis pelayanan kontrasepsi).

### **Langkah III. Identifikasi Masalah Potensial**

Tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

### **Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

Tidak ada data yang mendukung untuk dilakukan tindakan segera atau kolaborasi.

### **Langkah V. Rencana Tindakan Asuhan Kebidanan**

#### **A. Tujuan**

1. Menjadi akseptor KB selama waktu yang di tentukan.

#### **B. Kriteria**

1. Keadaan umum ibu baik

Tanda-tanda vital :

TD : 120/80 mmHg (Sistole 100-140 mmHg, Diastole : 60-90 mmHg)

N : 80 x /menit (60-100 x /menit)

S : 36,5<sup>0</sup>C (36,1<sup>0</sup>C -37,6<sup>0</sup>C)

P : 20 x /menit (16-20 x /menit)

2. Ibu mendapat suntikan KB secara teratur.



3. Ibu datang pada kunjungan berikutnya dengan jadwal yang telah ditentukan untuk mendapatkan suntikan ulang tanggal 09 November 2012.

#### C. Rencana Tindakan

Tanggal 16 Agustus 2012 jam

1. Sambut ibu dengan senyum, sapa, dan salam (3S)

Rasional : Dengan senyum, dan salam, pada ibu, dapat menjalin hubungan baik antara petugas dengan ibu.

2. Memberi konseling pada ibu tentang cara kerja dan timbulnya efek samping kontrasepsi suntikan.

Rasional :

- ibu dapat mengetahui cara kerja dan efek samping yang di timbulkan oleh alat kontrasepsi suntikan KB depo progestin 150 mg.
- Suntikan depo progestin 150mg dengan pemberian secara intramuscular.

3. Beritahu ibu setiap akan melaksanakan tindakan yang akan diberikan kepadanya

Rasional : Agar klien dapat kooperatif dalam setiap pelaksanaan tindakan.

4. Jelaskan pada ibu tentang :

- a. Cara kerja, keuntungan, dan kerugian Depo Progestin 150 mg.

Rasional : Mencegah kekhawatiran pada ibu bila terjadi efek samping.

- b. Anjurkan kepada ibu bahwa setelah disuntik bekas suntikan jangan di massase.

Rasional : Mencegah penyerapan yang lebih cepat dari daya kerja atau efektifitas dari Depo Progestin 150 mg.

5. Anjurkan ibu untuk datang kapan saja jika ada masalah atau gangguan kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya.

Rasional : Agar klien mendapatkan pertolongan secara dini dan tepat.

6. Lakukan informed consent sebelum menyuntik.

Rasional : Agar ibu setuju untuk disuntik.

7. Berikan suntikan Depo Progestin 150 mg secara IM.

Rasional : Kebutuhan klien terpenuhi dalam kesinambungan pelayanan keluarga berencana.

8. Anjurkan ibu datang ulang pada jadwal yang ditentukan yaitu tanggal 09 November 2012.

Rasional : Suntikan diberikan setiap 90 hari, pemberian kontrasepsi suntikan mulai dengan injeksi kelima diberikan setiap 12 minggu dimana ovulasi tidak terjadi pada waktu tersebut dan mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pemberian suntikan yang terlambat (Saifuddin A.B, 2003, hal.MK-44).

#### **Langkah VI. Implementasi Tindakan**

Tanggal 16 Agustus 2012 Jam 10.45 Wita.

1. Menyambut ibu dengan senyum, salam dan sapa (3S)
2. Memberitahu ibu akan tindakan yang dilakukan kepadanya.
3. Memberi penjelasan tentang :
  - a. Cara kerja, keuntungan dan kerugian Depo Progestin 150 mg.

1) Cara kerja

- a) Mencegah ovulasi
- b) Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c) Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- d) Menghambat transpor gamet oleh tuba.

2) Keuntungan

- a) Sangat efektif.
- b) Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c) Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
- d) Tidak berpengaruh terhadap ASI.
- e) Tidak perlu menyimpan obat.
- f) Sedikit efek samping.

2) Kerugian

- a) Gangguan pola haid.
- b) Berat badan yang bertambah.
- c) Sakit kepala.
- d) Pada sistem kardio-vaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada peningkatan dari kadar insulin dan penurunan HDL-Kolesterol sehingga dapat terjadi aterosclerosis yang tinggi dalam darah sehingga menyebabkan metabolisme dalam darah dapat terganggu.
- e) Menimbulkan rasa sakit akibat penyuntikan.
- f) Keputihan.

- b. Menganjurkan pada ibu agar bekas suntikan tidak di massase.
4. Menganjurkan pada ibu untuk datang kembali jika terdapat masalah yang sehubungan dengan pemakaian alat kontrasepsinya agar ibu dapat memperoleh pertolongan secara dini dan tepat.
5. Melakukan informed consent sebelum menyuntik dan ibu sudah setuju disuntik.
6. Memberikan suntikan KB Depo Progestin 150 mg secara IM pada daerah bokong ibu 1/3 SIAS (Spina Illiaca Anterior Superior).
7. Menganjurkan pada ibu untuk kembali pada jadwal yang telah ditentukan untuk mendapat suntikan ulang, yaitu pada tanggal 09 November 2012.

#### **Langkah VII. Evaluasi**

Tanggal 16 agustus 2012.

1. Ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan kepadanya.
2. Ibu mengarti efek samping dari suntikan depo progestin
3. Ibu masih ingin menjadi akseptor KB suntikan depo progestin 150 mg.
4. Ibu masih ingin menjadi akseptor suntikan depo progestin 150 mg dan bersedia datang pada tanggal 09 November 2012 untuk mendapatkan suntikan ulang.

**PENDOKUMENTASIAN HASIL ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA  
BERENCANA PADA NY."N" AKSEPTOR SUNTIKAN DEPO  
PROGESTIN DENGAN EFEK SAMPING DI PUSKESMAS  
PLUS BARA-BARAYA MAKASSAR  
TANGGAL 16 AGUSTUS 2012**

**Identitas ibu/suami**

Nama : Ny."N" / Tn."I"

Umur : 21 Tahun / 1 Tahun

Nikah / Lamanya : 1 Kali / 1 Tahun

Suku : Makassar / Makassar

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Buruh Harian

Alamat : Jl. Abubakar Lambogo III

**Subjektif (S)**

1. Ibu mengatakan menjadi akseptor suntikan sejak tanggal 23 Mei 2012
2. Ibu mengeluh tidak pernah haid selama ber KB.
3. Ibu mengatakan tidak ada perubahan pada kebutuhan sex.
4. Ibu dan suaminya bersama dalam mengambil keputusan untuk berKB.

**Data Objektif (O)**

1. Keadaan umum baik
2. Tanda-tanda vital :
  - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
  - b. Nadi : 80 x /menit
  - c. Suhu badan : 36,5<sup>0</sup>C

d. Pernapasan : 20 x /menit

e. Kepala

Inspeksi: Keadaan rambut bersih, tidak ada ketombe

Palpasi: Tidak ada benjolan dan nyeri tekan pada kepala.

f. Wajah

Inspeksi: Tidak ada oedema, cloasma tidak ada.

g. Gigi dan mulut

Inspeksi: Gigi dan mulut nampak bersih, tidak ada caries

h. Leher

Palpasi: Tidak ada pembesaran kelenjar limfe. tyroid dan vena jugularis.

i. Payudara

Inspeksi: Simetris kiri kanan, puting susu terbentuk,

Palpasi: ASI ada dan tidak teraba massa.

j. Abdomen

Inspeksi: Tidak ada bekas operasi

Palpasi: Tidak ada nyeri tekan.

k. Ekstrimitas bawah.

Inspeksi: Simetris kiri dan kanan, tidak ada varices pada tungkai

Palpasi: Tidak ada oedema.

3. Pada kartu akseptor ibu, tercantum bahwa ibu memakai suntikan Depo Progestin 150 mg.

**Assesment (A)**

Akseptor KB suntikan Depo Progestin dengan efek samping yang dialami yaitu masalah amenorhea.

**Planning (P)**

Tanggal 16 Agustus 2012 Jam 11.00 Wita

1. Menyambut ibu dengan senyum, salam dan sapa
2. Memberitahu ibu akan tindakan yang dilakukan kepadanya dan ibu mengerti semua tindakan yang diberikan kepadanya.
3. Memberikan penjelasan pada ibu tentang :  
Cara kerja, keuntungan dan kerugian dari suntikan Depo Progestin 150 mg dan Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Menganjurkan pada ibu untuk datang kembali jika terdapat masalah yang sehubungan dengan pemberian alat kontrasepsi dan Ibu bersedia datang kembali bila ada masalah berhubungan dengan kontrasepsi.
5. Melakukan *informed consent* sebelum menyuntik dan Ibu sudah setuju disuntik.
6. Memberikan suntikan KB Depo Progestin 150 mg secara IM pada daerah bokong ibu 1/3 SIAS (Spina Illiaca Anterior Superior) dan Ibu sudah mengerti dan tidak melakukan massase pada daerah tempat penyuntikan.
7. Mengingatkan pada ibu untuk kembali pada jadwal yang telah ditentukan untuk mendapatkan suntikan ulang yaitu pada tanggal 09 November 2012 dan Ibu tetap bersedia datang sesuai jadwal yang telah ditentukan.

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

Pada bab ini, penulis membahas tentang kesenjangan antara teori dan hasil studi pelaksanaan dan penerapan asuhan kebidanan keluarga berencana pada Ny."N" akseptor suntikan Depo Progestin dengan efek samping di Puskesmas Plus Bara-Baraya Makassar tanggal 16 Agustus 2012.

Dalam penerapan asuhan kebidanan secara teoritis yang dimulai dari pengkajian data, merumuskan diagnosa/masalah aktual dan potensial, tindakan segera/kolaborasi, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi asuhan kebidanan yang terjadi pada kasus Ny."N".

#### **A. Langkah I. Identifikasi Data Dasar**

Teori menjelaskan bahwa identifikasi data dasar merupakan tahap awal dari proses manajemen kebidanan yang kegiatannya ditujukan untuk mengumpulkan informasi mengenai akseptor. Informasi tersebut harus saling berkaitan dan menggambarkan masalah kesehatan yang dialami oleh akseptor yang meliputi biopsikososial dan spiritual.

Berdasarkan pengkajian asuhan kebidanan pada Ny."N" langkah I identifikasi data dasar ditemukan maka diperoleh keadaan klien baik, klien ingin melanjutkan suntikannya, klien mengatakan tidak pernah haid selama ber-KB dan sudah ke 2X melakukan suntikan yang sama. Ini dapat dilihat dan respon dan sikap akseptor yang terbuka untuk memberikan informasi yang diperlukan yang berhubungan dengan keadaan ibu.



## **B. Langkah II. Identifikasi Diagnosa/Masalah Aktual**

Manajemen kebidanan berdasarkan pendekatan asuhan kebidanan yang di dukung dan ditunjang oleh beberapa data baik data subjektif yang diperoleh dari hasil pengkajian yang didapatkan pada pengkajian Ny”N” maka penulis merumuskan diagnose masalah aktual: Akseptor KB Suntik tiga bulan dengan efek samping Amenorhea.

Masalah/ diagnose Amenorhea ditegaskan berdasarkan Ny”N” menjadi akseptor suntikan depo progestin dan mengeluh tidak haid sejak 3 bulan yang lalu dan sudah mendapatkan suntikan yang ke 2X.

Secara teori Amenorhea merupakan salah satu efek samping dari suntikan depo progestin. Amenorhea yaitu tidak datang haid setiap bulan selama menggunakan suntikan depo progestin kecuali pada pemakaian suntikan cyclofem.

Pada tahap ini penulis menemukan adanya kesenjangan antara teori dan kenyataan yang ada.

## **C. Langkah III. Identifikasi Masalah Potensial**

Dalam merumuskan diagnosa / masalah potensial dengan manajemen asuhan kebidanan adalah pengambilan keputusan untuk mempersiapkan segala sesuatu yang mungkin terjadi dan membahayakan klien.

Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk terjadinya masalah potensial.

#### **D. Langkah IV. Tindakan Segera/Kolaborasi**

Berdasarkan data yang ditemukan dari hasil pengkajian tidak ada data yang mendukung untuk melakukan tindakan segera dan kolaborasi.

#### **E. Langkah V. Rencana Tindakan**

Dalam membuat rencana tindakan dibuat berdasarkan tujuan dan criteria yang akan dicapai. Adapun rencana tindakan yang akan dilakukan pada Ny "N" dengan efek samping Amenorhea menunjukkan kesamaan antara tinjauan pustaka dan studi kasus dimana rencana ditegakkan berdasarkan diagnose dan memberi konseling tentang efek samping dari suntikan depoprogestin.

Pada kasus Ny "N" tujuan yang ingin dicapai yaitu untuk tetap menjadi akseptor KB dan kriteria yaitu keadaan umum ibu baik, ibu mendapat suntikan KB secara teratur, dan ibu datang pada kunjungan berikutnya dengan jadwal yang telah ditentukan maka dapat dilakukan rencana tindakan yaitu: Sambut ibu dengan senyum, sapa, dan salam (3S) rasionalnya: Dengan senyum, dan salam, pada ibu, dapat menjalin hubungan baik antara petugas dengan ibu. Memberi konseling pada ibu tentang cara kerja dan timbulnya efek samping kontrasepsi suntikan, rasionalnya: ibu dapat mengetahui cara kerja dan efek samping yang ditimbulkan oleh kontrasepsi suntikan depoprogestin. Beritahu ibu setiap akan melaksanakan tindakan yang akan diberikan kepadanya, rasionalnya: agar klien dapat kooperatif dalam setiap pelaksanaan tindakan.

Pada kasus Ny”N” dapat juga dilakukan rencana tindakan yaitu: menganjurkan kepada ibu bahwa setelah disuntik bekas suntikan jangan di massase, rasionalnya: agar klien mendapat pertolongan secara dini dan tepat. Menganjurkan ibu untuk datang kapan saja jika ada masalah atau gangguan kesehatan sehubungan dengan alat kontrasepsinya, melakukan informed consent, dan memberikan suntikan depoprogestin secara IM serta menganjurkan ibu datang ulang pada jadwal yang ditentukan, rasionalnya: agar klien mendapat pertolongan secara dini dan tepat, agar ibu setuju untuk disuntik dan kebutuhan klien terpenuhi dalam kesinambungan pelayanan keluarga berencana.

#### **F. Langkah VI. Implementasi Tindakan Asuhan Kebidanan**

Tindakan asuhan kebidanan berdasarkan dengan perencanaan asuhan kebidanan yang telah dibuat dilaksanakan seluruhnya dengan baik di puskesmas plus bara-baraya makassar 2012. Sehingga penulis tidak menemukan hambatan yang berarti karena adanya kerja sama dan penerimaan yang baik dari ibu dan keluarga serta dukungan, bimbingan dan arahan pembimbing dari lahan praktek. Pada kasus Ny ”N” dilakukan implementasi tindakan yaitu:

1. Menyambut ibu dengan senyum, salam dan sapa (3S)
2. Memberitahu ibu akan tindakan yang dilakukan kepadanya.
3. Memberi penjelasan tentang :
  - a. Cara kerja, keuntungan dan kerugian Depo Progestin 150 mg.

1) Cara kerja

- a. Mencegah ovulasi
- b. Mengentalkan lendir serviks sehingga menurunkan kemampuan penetrasi sperma.
- c. Menjadikan selaput lendir rahim tipis dan atrofi
- d. Menghambat transpor gamet oleh tuba.

2) Keuntungan

- a. Sangat efektif.
- b. Pencegahan kehamilan jangka panjang.
- c. Tidak berpengaruh terhadap hubungan suami istri.
- d. Tidak berpengaruh terhadap ASI.
- e. Tidak perlu menyimpan obat.
- f. Sedikit efek samping.

2) Kerugian

- a. Gangguan pola haid.
- b. Berat badan yang bertambah.
- c. Sakit kepala.
- d. Pada sistem kardio-vaskuler efeknya sangat sedikit, mungkin ada peningkatan dari kadar insulin dan penurunan HDL-Kolesterol sehingga dapat terjadi aterosclerosis yang tinggi dalam darah sehingga menyebabkan metabolisme dalam darah dapat terganggu.
- e. Menimbulkan rasa sakit akibat penyuntikan.
- f. Keputihan.

4. Menganjurkan pada ibu agar bekas suntikan tidak di massase.
5. Menganjurkan pada ibu untuk datang kembali jika terdapat masalah yang sehubungan dengan pemakaian alat kontrasepsinya agar ibu dapat memperoleh pertolongan secara dini dan tepat.
6. Melakukan informed consent sebelum menyuntik dan ibu sudah setuju disuntik.
7. Memberikan suntikan KB Depo Progestin 150 mg secara IM pada daerah bokong ibu 1/3 SIAS (Spina Illiaca Anterior Superior).
8. Menganjurkan pada ibu untuk kembali pada jadwal yang telah ditentukan untuk mendapat suntikan ulang, yaitu pada tanggal 09 November 2012.

#### **G. Langkah VII. Evaluasi**

Evaluasi merupakan langkah akhir dari proses manajemen asuhan kebidanan yaitu, penilaian terhadap tingkat keberhasilan asuhan yang diberikan kepada klien dengan pedoman dan tujuan dan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada kasus Ny “N” dilakukan evaluasi yaitu:

- a. Ibu mengerti dengan semua penjelasan yang diberikan kepadanya.
- b. Ibu mengerti efek samping dari suntikan depo progestin
- c. Ibu masih ingin menjadi akseptor KB suntikan depo progestin 150 mg.
- d. Ibu masih ingin menjadi akseptor suntikan depo progestin 150 mg dan bersedia datang pada tanggal 09 November 2012 untuk mendapatkan suntikan ulang.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

Setelah mempelajari teori, konsep dan prinsip-prinsip asuhan pada akseptor suntikan dan pengalaman langsung di lahan praktek studi kasus Ny.”N” akseptor suntikan Depo Progestin dengan Efek Samping maka dapat ditarik kesimpulan dan saran sebagai berikut :

#### **A. Kesimpulan**

1. Pada Ny”N” didapatkan bahwa sejak menggunakan suntikan depo progestin mengalami keluhan Amenorhea
2. Diagnosa pada Ny”N” ditegakkan berdasarkan adanya keluhan tidak haid selama 3 bulan.
3. Pada Ny”N” tidak ada data yang menunjang untuk terjadinya masalah potensial.
4. Pada Ny”N” tidak ada data yang menunjang untuk dilakukan tindakan segera atau kolaborasi.
5. Tindakan yang dilakukan pada Ny”N” bertujuan untuk tetap mempertahankan menjadi akseptor suntikan depo progestin dan ingin melakukan suntikan ulang sesuai jadwal yang telah ditentukan.
6. Tindakan yang dilakukan bertujuan agar rencana yang dilakukan tercapai dengan adanya kerja sama antara bidan dengan petugas lainnya agar dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan kebidanan klien.

7. Evaluasi yang dilakukan bertujuan agar klien mengerti semua penjelasan yang diberikan dan tetap menjadi akseptor dan bersedia datang pada waktu yang telah ditentukan untuk mendapatkan suntikan ulang.

## **B. Saran**

1. Untuk Klien
  - a. Mengingatkan pada ibu agar memperhatikan kapan ibu harus kembali untuk mendapatkan suntikan ulang.
  - b. Ibu harus mengerti dan mengetahui dengan jelas efek samping dari alat kontrasepsi yang digunakan.
2. Untuk Bidan
  - a. Bidan dalam memberikan konseling kepada akseptor lebih diarahkan kepada mekanisme kerja dan efek samping yang ditimbulkan oleh alat kontrasepsi.
  - b. Bidan harus lebih meningkatkan kemampuan dalam penerapan kasus keluarga berencana pada umumnya dan metode kontrasepsi suntikan pada khususnya.
  - c. Bidan harus lebih meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kontrasepsi dan penanggulangan efek samping secara dini yang dialami oleh akseptor.

3. Untuk Institusi

Untuk mendapatkan hasil yang diinginkan perlu kiranya penerapan manajemen kebidanan dalam pemecahan masalah lebih ditingkatkan dan dikembangkan mengingat proses tersebut sangat

bermanfaat dalam membina tenaga bidan guna menciptakan sumber daya manusia yang berpotensi dan profesional.





## DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Agama RI. 2005. *Al-Qur'an dan Terjemahnya*. Bandung: TP  
syaamil Cipta Medika.
- Everett, Suzanna. 2007. *Buku Saku Kontrasepsi & Kesehatan Seksual Reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Glasier, Anna. 2005. *Keluarga Berencana & Kesehatan Reproduksi*. Cet I. Jakarta: EGC.
- Hartanto, Hanafi. 2004. *Keluarga Berencana dan Kontrasepsi*. Jakarta: Sinar Harapan.
- Handayani, Sri. 2010. *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- IBI. 2005. *Standar Profesi Kebidanan*. Jakarta: EGC
- Manuaba, I.B.G. 2003. *Penuntun kepaniteraan klinik obstetri dan ginekologi*. Ed. 2. Jakarta: EGC.
- Manuaba, C. 2010. *Ilmu Kandungan, Penyakit Kandungan, dan KB*, Ed 2. Jakarta: EGC.
- Mochtar R, 1998. *Sinopsis Obstetri Operatif, Obstetri Sosial*, Jilid 2, Ed 2, Jakarta: EGC
- Proverawati, Artika. 2010. *Panduan Memilih Kontrasepsi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Saifuddin A.B. 2006 *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi*. Ed. 2 Jakarta: . Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Shihab, M. Quraish. 2002. *Tafsir Al Misbah: pesan, kesan dan keserasian al-qur'an* Vol. 1. Jakarta: Lentera Hati.

\_\_\_\_\_. 2002. *Tafsir Al Misbah: pesan, kesan dan keserasian al-qur'an* Vol. 2. Jakarta: Lentera Hati.

Simatupang E.J. 2006. *Manajemen pelayanan Kebidanan*. Jakarta: EGC.

Uliyah, Mar'atul. 2010. *Panduan Aman dan Sehat Memilih alat KB*. Yogyakarta: pustaka Insane Madani

Varney, Helen. 2007. *Buku Ajar Asuhan Kebidanan*. Cet I. Jakarta: EGC

Wiknjosastro, Hanifa, Dkk. 2005. *Ilmu Kebidanan*, Cet IX. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Wulansari P, dkk. 2006. *Ragam Metode Kontrsepsi*. Jakarta: EGC.

## **BIODATA PENULIS**

### **A. Identitas**

Nama : Nur Qadariyah  
Nim : 70400009029  
Tempat / tanggal lahir : Nasara, 31 Maret 1992  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Suku : Makassar  
Agama : Islam  
Alamat : Jl Faizal XVII Irg. 4 No 4

### **B. Pendidikan**

1. SD Negeri 15 Nasara, Kab. Jeneponto, Tahun 1996-2003.
2. SMP Negeri 3 Bangkara, Kab. Jenponto, Tahun 2003-2006.
3. SMA Negeri 1 Bangkara, Kab. Jeneponto, Tahun 2006-2009.
4. Mengikuti pendidikan di perguruan tinggi negeri, di Universitas Islam Negeri (UIN) Alauddin Makassar tahun 2009-2012.

**Nama Orang Tua** : Ayah : Akhmad, S. Pd  
Ibu : Murni